

UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). /  
Llene esta información para identificar el caso (seleccione sólo un deudor por formulario de reclamación).

<input checked="" type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date: May 3, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date: May 5, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date: July 2, 2017

MMLID: 1419560

EPOC ID: 170328301177685

RECEIVED  
2018 MAY 24 A 10:54

864

CDS 5/24/18

Debtor Commonwealth of Puerto Rico has listed your claim in their Creditor List on Schedule H -- Litigation Related Obligations as a Contingent, Unliquidated, Disputed general unsecured claim in an Undetermined amount. You must timely file a proof of claim or be forever barred from participating or sharing in any distribution or being treated as a claim for purposes of voting or distribution.

El deudor Commonwealth of Puerto Rico ha listado su reclamación en la lista de acreedores en el Schedule H -- Litigios Relacionados a Obligaciones como un reclamo Contingente, Sin liquidez, Disputado no asegurado por un monto Indeterminado. Debe presentar una prueba de reclamación oportunamente o se le prohibirá por siempre participar o compartir en cualquier distribución o ser tratado como un reclamo para fines de votación o distribución.

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

Proof of Claim / Evidencia de reclamación

04/16

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts, judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b) (9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quienes presenten la documentación deben omitir o editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

☐ Date Stamped Copy Returned  
☐ No Self-Addressed Stamped Envelope  
☒ No Copy Provided

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

Part 1 / Parte 1

Identify the Claim / Identificar la reclamación

1. Who is the current creditor?

¿Quién es el acreedor actual?

DIAZ CASTRO, MARIA J

Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)  
Nombre al acreedor actual (la persona o la entidad a la que se le pagará la reclamación)

864

Received  
MAY 25 2018

Other names the creditor used with the debtor  
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor

Claim Number: 29845

3:17-BK-3283 (LTS) Adversary Proceeding  
Exhibit B



170328301177685



<p>2. Has this claim been acquired from someone else? ¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. From whom? Sí. ¿De quién? _____</p>
<p>3. Where should notices and payments to the creditor be sent? ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"><div style="width: 45%;"><p>Where should notices to the creditor be sent? ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</p><p>Federal Rule of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g)</p><p>Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP, por sus siglas en inglés) 2002(g)</p></div><div style="width: 45%; text-align: center;"><p>864</p><p>DIAZ CASTRO, MARIA J JUAN A. ALBINO GONZALEZ PO BOX 194571 SAN JUAN, PR 00918</p></div><div style="width: 45%; text-align: center;"><p>Where should payments to the creditor be sent? (if different) ¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)</p><p>Name / Nombre <u>Same address listed</u></p><p>Number / Número _____ Street / Calle _____</p><p>City / Ciudad _____ State / Estado _____ ZIP Code / Código postal _____</p><p>Contact phone / Teléfono de contacto <u>(813) 613-9876</u></p><p>Contact email / Correo electrónico de contacto <u>albinogonzalezlaw@gmail.com</u></p></div></div>
<p>4. Does this claim amend one already filed? ¿Esta reclamación es una enmienda de otra presentada anteriormente?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Claim number on court claims registry (if known) Sí. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo) _____ Filed on / Presentada el _____ (MM /DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)</p>
<p>5. Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim? ¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Who made the earlier filing? Sí. ¿Quién hizo la reclamación anterior? _____</p>

**Part 2 / Parte 2:**

**Give Information About the Claim as of the Petition Date**

**Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.**

<p>6. Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico? ¿Tiene una reclamación en contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: <a href="https://cases.primeclerk.com/puertorico/">https://cases.primeclerk.com/puertorico/</a>.) Sí. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: <a href="https://cases.primeclerk.com/puertorico/">https://cases.primeclerk.com/puertorico/</a>).</p>
<p>7. Do you supply goods and / or services to the government? ¿Proporciona bienes y / o servicios al gobierno?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Provide the additional information set forth below / Sí. Proporcionar la información adicional establecida a continuación:</p> <p>Vendor / Contract Number   Número de proveedor / contrato: _____</p> <p>List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017: Anote la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$ _____</p>

8. How much is the claim?

\$ 30,000,000.00

¿Cuál es el importe de la reclamación?

Does this amount include interest or other charges?

¿Este importe incluye intereses u otros cargos?

☒ No / No

☐ Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A).

Sí. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).

9. What is the basis of the claim?

¿Cuál es el fundamento de la reclamación?

Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information.

Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.

Civil Case no. 16-2873  
Violation of civil rights; wrongful imprisonment/conviction

10. Is all or part of the claim secured?

¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?

☒ No / No

☐ Yes. The claim is secured by a lien on property.

Sí. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.

Nature of property / Naturaleza del bien:

☐ Motor vehicle / Vehículos

☐ Other. Describe:

Otro. Describir: \_\_\_\_\_

Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales: \_\_\_\_\_

Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.)

Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención.

Value of property / Valor del bien: \$ \_\_\_\_\_

Amount of the claim that is secured /

Importe de la reclamación que está garantizado: \$ \_\_\_\_\_

Amount of the claim that is unsecured /

Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ \_\_\_\_\_

(The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.)

(La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.)

Amount necessary to cure any default as of the Petition Date /

Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso: \$ \_\_\_\_\_

Annual Interest Rate (on the Petition Date)

Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) \_\_\_\_\_%

☐ Fixed / Fija

☐ Variable / Variable

11. Is this claim based on a lease?

¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?

☒ No / No

☐ Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date.

Sí. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso: \$ \_\_\_\_\_



12. Is this claim subject to a right of setoff?

☒ No / No

¿La reclamación está sujeta a un derecho de compensación?

☐ Yes. Identify the property /  
Sí. Identifique el bien: \_\_\_\_\_

13. Is all or part of the claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9)?

☒ No / No

¿La reclamación, total o parcial, cumple los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C.?

☐ Yes. Indicate the amount of your claim arising from the value of any goods received by the debtor within 20 days before the Petition Date in these Title III case(s), in which the goods have been sold to the debtor in the ordinary course of such debtor's business. Attach documentation supporting such claim. \$ \_\_\_\_\_

Sí. Indique el importe de la reclamación que surge del valor de cualquier bien recibido por el deudor dentro de los 20 días anteriores a la fecha de inicio en estos casos del Título III, en el que los bienes se han vendido al deudor en el transcurso normal de los negocios del deudor. Adjunte la documentación que respalda dicha reclamación.

Part 3 / Parte 3:

Sign Below / Firmar a continuación

The person completing this proof of claim must sign and date it.  
FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha.  
FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:

- ☐ I am the creditor. / Soy el acreedor.  
☒ I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.  
☐ I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.  
☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this *Proof of Claim* serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta *Evidencia de reclamación* se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda

I have examined the information in this *Proof of Claim* and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta *Evidencia de reclamación* y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el 5/23/2018 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

Signature / Firma

Print the name of the person who is completing and signing this claim / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:

Name

Juan A. Albino  
First name / Primer nombre Middle name / Segundo nombre Last name / Apellido

Title / Cargo

creditor's attorney

Company / Compañía

Identify the corporate servicer as the company if the authorized agent is a servicer.  
Identifique al recaudador corporativo como la compañía si el agente autorizado es un recaudador.

Address / Dirección

239 Arterial Hostos Ave. Capital Center Suite 702  
Number / Número Street / Calle

San Juan

City / Ciudad

P.R.

State / Estado

00919

ZIP Code / Código postal

Contact phone / Teléfono de contacto (813) 613-9876

Email / Correo electrónico

albinogonzalezlaw@gmail.com

**Prime Clerk**<sup>9</sup>  
830 3<sup>RD</sup> AVE FL 9  
NEW YORK NY 10022-6561

CDS 5/24/18

LEGAL NOTICE ENCLOSED. DIRECT TO ATTENTION OF ADDRESSEE OR PRESIDENT / GENERAL COUNSEL.



FedEx International Air Waybill  
Express

Origin Copy

**1 From**

Date 5/24/18 Sender's FedEx Account Number \_\_\_\_\_

Sender's Name ESALGUSW Phone \_\_\_\_\_

Company Prime Clerk - US District Court - PR

Address Federico Peguera Federal Building

Address 150 Carlos Chardon Street

City San Juan State PR Province \_\_\_\_\_

Country US ZIP 00918 Postal Code \_\_\_\_\_

Email Address \_\_\_\_\_

Internal Billing Reference 1845-10 25 Package Court

**2 To**

☐ Residential Delivery

Recipient's Name \_\_\_\_\_ Phone 742724386

Company PRIME CLERK

Address \_\_\_\_\_ Dept./Floor \_\_\_\_\_

Address 850 3RD AVE STE 412

City BROOKLYN State NY Province \_\_\_\_\_

Country US ZIP 11232 Postal Code \_\_\_\_\_

Email Address \_\_\_\_\_

Recipient's Tax ID Number for Customs Purposes \_\_\_\_\_

**3 Shipment Information**

Total Packages 3 lbs. 0 kg. 0 DIM 0 in. 0 cm

Shipper's Load and Count (SLAC) \_\_\_\_\_

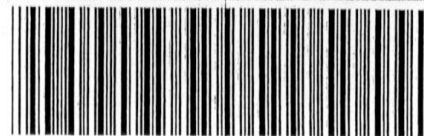
Commodity Description	Harmonized Code	Country of Manufacture	Value for Customs
<u>Legal documents</u>			
<u>3</u>			

Has EEI been filed in AES? ☐ No EEI required, value \$2,500 or less per Sch. B Number; no license required (NLR), not subject to ITAR. ☐ Yes - Enter AES proof of filing citation: \_\_\_\_\_

Total Declared Value for Carriage \_\_\_\_\_

Total Value for Customs (Specify Currency) \_\_\_\_\_

For U.S. Export Only Check One: ☐ No EEI required, enter exemption number: \_\_\_\_\_ ☐ If other than NLR, enter License Exception: \_\_\_\_\_

FedEx Tracking Number 8120 6424 4045 0402 Form ID No. \_\_\_\_\_

**4 Express Package Service**

NOTE: Service order has changed. Please select carefully.

☐ FedEx Intl. First ☐ FedEx Intl. Priority ☒ FedEx Intl. Economy

**5 Packaging**

☐ FedEx Envelope ☒ FedEx Pak ☐ FedEx Box ☐ FedEx Tube

☐ 15 FedEx 10kg Box ☐ 25 FedEx 25kg Box ☐ Other \_\_\_\_\_

**6 Special Handling and Delivery Signature Options** Fees may apply. See the FedEx Service Guide.

☐ HOLD at FedEx Location ☐ SATURDAY Delivery

☐ Direct Signature Someone at recipient's address may sign for delivery. ☐ Indirect Signature If no one is available at recipient's address, someone at a neighboring address may sign for delivery. For residential deliveries only.

RECEIVED

Payment Complete payment options for both transportation charges and duties and taxes.

Bill transportation charges to:

Enter FedEx Acct. No. or Credit Card No. below.

☒ Recipient ☐ Third Party ☐ Credit Card ☐ Cash Check/Cheque

Total Transportation \_\_\_\_\_

FedEx Acct. No. 9095-8996-7

Credit Card Exp. Date \_\_\_\_\_

Specify Currency \_\_\_\_\_

Bill duties and taxes to:

Enter FedEx Acct. No. below.

☐ Sender Acct. No. in Section 1 will be billed. ☐ Recipient ☐ Third Party ☐ Cash Check/Cheque

FedEx Acct. No. \_\_\_\_\_

**8 Required Signature**

Use of this Air Waybill constitutes your agreement to the Conditions of Contract on the back of this Air Waybill, and you represent that this shipment does not require a U.S. State Department License or contain dangerous goods. Certain international treaties, including the Warsaw or Montreal Convention, may apply to this shipment and limit our liability for damage, loss, or delay, as described in the Conditions of Contract.

WARNING: These commodities, technology, or software were exported from the United States in accordance with Export Administration Regulations. Diversion contrary to U.S. law prohibited.

Sender's Signature: ESALGUSW

Received above shipment in good order and condition. We agree to pay all charges, including Customs duties and taxes as applicable, and we agree to the Conditions of Carriage as stated on the reverse side of the Recipient's Copy.

Recipient's Signature \_\_\_\_\_

Origin Station ID	Country Code/Destination Station ID	URSA Routing	Handling Units
<u>SLGA</u>	<u>US/FBTA</u>	<u>SA FBTA</u>	

Total Volume (cm) \_\_\_\_\_

Received At: ☒ Reg. Stop ☐ On-Call Stop ☐ Drop Box ☐ World Service Center ☐ Station

Forms Attached: ☐ CI ☐ CO

Base Charges 543338 Declared Val. Chrg. \_\_\_\_\_ Other \_\_\_\_\_ ODA/OPA \_\_\_\_\_ Credit Card Auth. \_\_\_\_\_

FedEx Emp. # 543338 Audit # \_\_\_\_\_ Date 5/24 Time \_\_\_\_\_ Del. Courier Exp. # \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Time \_\_\_\_\_

PART 150409 • Rev. Date 9/13 • ©1994-2013 FedEx • PRINTED IN U.S.A. RRD • Non-Negotiable International Air Waybill